

DIREKTAUSBILDUNG PSYCHOTHERAPIE

Ein Weg mit fatalen Konsequenzen

Steffen Fliegel

**Mitglied der Forschungsgruppe „Ausbildung in Psychologischer
Psychotherapie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie“**

Worum es geht

Gliederung

1. Worum es geht
2. Die psychotherapeutische Versorgung:
Gefährdung des Umfangs
 - A. Weniger Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen
 - B. Approbation ohne heilkundliche Qualifikation
 - C. Das Ende der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
 - D. Keine staatliche Kontrolle mehr
3. Die psychotherapeutische Versorgung:
Gefährdung der Qualität
 - A. Approbation ohne Fachkunde = Gefahr für die Bevölkerung
 - B. Psychotherapie und Medizin: Ein unzulässiger Vergleich
 - C. Direkt nach dem Abitur in den Psychotherapieberuf?
4. **Ausbildungsanforderungen durch Universitäten/Hochschulen nicht erfüllbar**
 - A. Die psychotherapeutische Versorgung wird verhaltenstherapeutisch
 - B. Die grundlegenden Studienfächer ohne Bedeutung in der Zukunft
 - C. Psychotherapie ohne Psychologie, Pädagogik und Medizin: undenkbar
 - D. Keine Gewährleistung von Kapazität und Verfahrensbreite
 - E. Die vorprogrammierte Enttäuschung
5. **Vorhersehbare und ungelöste Finanzierungsprobleme**
 - A. Neue Psychotherapiestudiengänge werden viel Geld kosten
 - B. Ausbildungsfinanzierung ohne Gesetzliche Krankenversicherung
 - C. Das AUS für die staatlichen und staatlich anerkannten Ausbildungsstätten
6. **Die wirklich drängenden Probleme...**
7. **Schlussfolgerungen**

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) arbeitet mit Vehemenz an einem grundlegenden Studiengang Psychotherapie, einer sogenannten „Direktausbildung“, und will damit das nach langen Auseinandersetzungen erst vor gut zehn Jahren geschaffene und bewährte Ausbildungsmodell opfern, obwohl sich seit Inkrafttreten des Psychotherapeu-

tengesetzes (PsychThG) eine gute psychotherapeutische Versorgung etablieren konnte. Zu dieser Qualität trägt nach Meinung des Forschungsgutachtens „Ausbildung in Psychologischer Psychotherapie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie“ (Federführung: Prof. Dr. Bernhard Strauß)¹ insbesondere auch die derzeitige Ausbildungsstruktur bei.

Nach der vom BMG geplanten Ausbildungsreform soll es zukünftig offenbar einen Approbationsstudiengang Psychotherapie geben, der direkt nach dem Abitur beginnen und fünf Jahre dauern soll. Hauptargument des BMG ist eine vermeintliche „ordnungspolitische Angleichung“ der Heilberufe: Auch in der Psychotherapie solle so ausgebildet werden wie in anderen heilkundlichen Tätigkeitsfeldern, in der Medizin, in der Zahnmedizin und in der Pharmazie.

Um heute die psychotherapeutische Approbation zu erwerben und danach heilkundlich im Bereich Psychotherapie tätig sein zu dürfen, erfolgt nach Absolvierung der grundlegenden Studiengän-

ge Bachelor und Master (oder Diplom) in Psychologie/Pädagogik eine postgraduale staatlich kontrollierte Psychotherapieausbildung.

In einem seit 2008 währenden Diskussionsprozess hat die Psychotherapeutenchaft ausführlich diverse Reformoptionen der Ausbildung abgewogen. Dabei wurden sowohl durch das vom BMG in Auftrag gegebene Forschungsgutachten als auch im Beschluss des 16. Deutschen Psychotherapeutentages die Beibehaltung einer postgradualen Ausbildungsstruktur gefordert, als notwendige Struktur für eine fachlich vertretbare Reform der Psychotherapieausbildung.

¹ <http://www.med.uni-jena.de/mpsy/forschungsgutachten/index.html>. Im Forschungsgutachten wurde der Einführung einer Direktausbildung zum jetzigen Zeitpunkt eine Absage erteilt mit folgenden Argumenten: 1. Die Berufserfahrung im ersten erlernten Beruf ist eine potentielle Voraussetzung für die Ausbildung; 2. Hochschulen sind ungeeignet zur Ausbildung in selbsterfahrungsorientierten Verfahren; 3. Die Leistungsorientierung eines Studiums steht im Widerspruch zu unbefangener Auseinandersetzung mit eigener Persönlichkeit/Entwicklung, Mangel an „geschütztem Raum für persönliche Entwicklung“; 4. Potentielle Einengung der Verfahrensvielfalt; 5. Beziehungskompetenz nicht „im Hörsaal lehrbar“; 6. Überforderung der Hochschulen (Personal, finanzielle Ausstattung, Stundenzahl); 7. Keine Überprüfung der persönlichen Eignung; 8. Gefahr der Trennung von Fachkundenachweis und Heilkundeausübung; 9. Verlust der Einheit von Vertiefungsverfahren im Falle einer Weiterbildung (Kontrolle durch Länder); 10. Wegfall bzw. Minderung der Vergütung der Ausbildungsbehandlungen in den Institutsambulanzen; 11. Verkürzte Ausbildung führt zu Entwicklung „selektiver“ Fertigkeiten; 12. Heterogenität der Studiengänge; 13. Studienplätze zu Lasten anderer Studiengänge (z.B. Psychologie allg.). Ein Psychotherapiestudium könnte demnach allenfalls nach einer gründlichen modellhaften Erprobung in Frage kommen.

Als das BMG mit seinen Plänen einer Direktausbildung Psychotherapie an die Öffentlichkeit trat, gab es Ablehnungen auf breiter Front. Dies geschah vor allem durch die Berufsgruppen, für die die Revision eigentlich gedacht sein sollte, vertreten durch die Bundespsychotherapeutenkammer, die Landespsychotherapeutenkammern, den Deutschen Psychotherapeutentag und die Fachverbände der Berufsgruppen. Es folgten der Deutsche Ärztetag, die Verbände der psychosozialen und psychotherapeutischen Versorgung (z.B. der Deutsche Verein) und die Dachverbände der Ausbildungsstätten: Protest kam von allen Seiten. Doch die Beharr-

lichkeit des BMG führte zu einigen Positionswechseln: Sorgen, nicht dabei zu sein, nicht mitbestimmen und mitgestalten zu können, veranlasste insbesondere die psychologischen Hochschulverbände (z.B. DGPs), auf den BMG-Zug aufzuspringen und Vorlagen für mögliche Direktausbildungen zu unterbreiten. Viele andere Gruppen und Verbände lehnen eine Direktausbildung jedoch weiterhin ab.

Die Gründe für die Ablehnung einer Direktausbildung basieren auf ganz unterschiedlichen kritischen bis sehr kritischen Aspekten, die im Folgenden zu verschiedenen Themenbereichen zusammengefasst werden.

Die Zukunft der psychotherapeutischen Versorgung ist gefährdet

Die Anzahl der Psychotherapeut(inn)en wird mit einer Direktausbildung deutlich abnehmen

Bei einer Direktausbildung sind deutliche Versorgungsprobleme im Bereich Psychotherapie zu erwarten. Heute beginnen jährlich ca. 1.500 bis 2.000 Psychologen/ Psychologinnen und Pädagogen/ Pädagoginnen nach ihrem abgeschlossenen grundlegenden Studium eine staatlich anerkannte Psychotherapieausbildung. Über 95 Prozent schließen die staatliche Ausbildung erfolgreich ab und stehen danach der Versorgung zur Verfügung.

Um diese Nachwuchszahl auch zukünftig zu gewährleisten, müssten jährlich an Universitäten und Fachhochschulen mindestens 1.500 Studienplätze zur Verfügung stehen. Woher sollen diese Studienplätze kommen? Unabhängig von den Kosten dieser Ausbildungsplätze (s.u.), die dann zu 100 Prozent auf die Bundesländer

zukommen, müssten diese Studienplätze zunächst einmal neu geschaffen werden. Davon kann mittelfristig nicht ausgegangen werden; allein zu behaupten, dass sich die bisherigen Studiengänge „umbauen“ lassen, ignoriert die Beharrungstendenz der universitären Strukturen. Dessen ungeachtet besteht darüber hinaus die Gefahr häufiger Studienabbrüche, wie z.B. in der Medizin zu beobachten ist, wenn sich junge Menschen sehr früh für ein sehr anspruchsvolles Studium entscheiden (müssen).

Approbation ohne heilkundliche Qualifikation

Ein Approbationsstudiengang führt zur Genehmigung der Ausübung psychotherapeutischer Heilkunde. Dieses Ziel wäre mit der Verleihung der Approbation nach ca. fünf Studienjahren erreicht; heute dauert dies mindestens acht Jahre. Approbierte nach einer Direktausbildung wären in vollem Umfang zur heilkundlichen

Tätigkeit berechtigt, ohne eine entsprechende Qualifikation (wie etwa heute durch die Fachkunde in einem anerkannten Verfahren) zu besitzen.

Die heilkundliche Zulassung (Approbation) dient nach deutscher Rechtsprechung ausdrücklich dem Schutz der Gesundheit der Bevölkerung. Die Verlagerung des Fachkunderwerbs in den Regelungsbereich des Weiterbildungsrechts höhlt diese zentrale bundesstaatliche Schutzfunktion aus. Es besteht keine rechtlich verbindliche Notwendigkeit zur Weiterbildung: Entgegen allen anderen Vorhersagen bleibt es dabei, dass approbierte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten keine Weiterbildung machen müssen; vielmehr können sie – wie heute im ärztlichen Bereich viele Schönheitschirurgen – bei direkter Abrechnung mit ihren Patienten heilkundlich psychotherapeutisch tätig werden.

Zudem müssen für die Gestaltung der Weiterbildungen landesrechtlich verankerte Weiterbildungs- und Berufsordnungen hier behelfsweise Wirkung entfalten, was wiederum die Risiken der fö-

deralen Unterschiedlichkeit nach sich zieht.

Der Einheitsberuf ist das Ende der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen wird gefährdet sein. Der Einheitsberuf wird – so zeigen es bereits heutige Erfahrungen beim Vorliegen einer Doppelqualifikation – zu einem deutlichen Übergewicht der psychotherapeutischen Arbeit mit Erwachsenen führen. Nur ein Beruf mit klarer Hinführung zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie schafft genug Anreize für diese bereits heute kaum ausreichend versorgte Bevölkerungsgruppe.

Kammern können keine staatliche Kontrolle ersetzen

Die heutige psychotherapeutische Ausbildung unterliegt von Anfang bis Ende einer staatlichen Kontrolle durch die unabhängigen Aufsichtsbehörden der Länder. Wie das Forschungsgutachten gezeigt hat, wird die Qualität der Ausbildung, die unter diesen Rahmenbedingungen verläuft, von allen Beteiligten sehr positiv einge-

schätzt. Am Ende der Ausbildung steht somit eine qualifizierte Approbation, die ihren Namen zum Wohle und zum Schutz der Bevölkerung verdient. Eine zukünftige aufgesplitterte Aus- und Weiterbildung würde dieses Qualitätsmerkmal nicht mehr tragen: Einen

wichtigen Teil der Qualifizierung würde zukünftig die Berufsgruppe selbst kontrollieren. Und die ist auf Grund des nachvollziehbaren Vorrangs berufspolitischer Interessen nicht immer versorgungsorientiert.

Fazit und Empfehlungen:

Das heutige Ausbildungssystem mit zwei (bzw. drei inklusive der Ärztlichen PT) psychotherapeutischen Berufen garantiert auch in Zukunft eine stabile Zahl von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in beiden Versorgungsbereichen: der Erwachsenenpsychotherapie und insbesondere der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Entsprechend den Empfehlungen des Forschungsgutachtens erfolgt die Erteilung der Approbation zur eigenverantwortlichen Ausübung der Heilkunde am Ende der vollständigen und verfahrensorientierten Ausbildung unter Beibehaltung des Berufs des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

Die derzeit in Psychotherapie ausbildenden staatlichen und staatlich anerkannten Ausbildungsstätten haben ihre Qualität empirisch unter Beweis gestellt. An dieser Qualität haben die unabhängigen staatlichen Aufsichtsbehörden einen großen Anteil: Sie haben nicht berufspolitische, sondern primär ihrem Auftrag entsprechende versorgungsbezogene Interessen. Es spricht sehr Vieles dafür, auch unter diesen Gesichtspunkten den Status Quo beizubehalten.

Eine Direktausbildung gefährdet die Qualität der psychotherapeutischen Versorgung

Approbation vor Erwerb der Fachkunde wird die Bevölkerung gefährden statt schützen

Der ordnungspolitische Vergleich einer psychotherapeutischen Direktausbildung mit dem Medizinstudium ist auch auf Grund der verschiedenen strukturellen und historisch gewachsenen Bedingungen unzulässig: Das Medizinstudium findet in seinen praktischen Teilen am Krankenbett statt, d.h. die universitäre Ausbildung ist in ihren theoretischen und praktischen Teilen verknüpft. Diese vor allem praktischen Bedingungen existieren in der psychotherapeutischen Versorgung nicht, es gibt z.B. keine psychotherapeutischen Lehrkrankenhäuser. Eine Trennung von praktischer Ausbildung (Ausbildungstherapien) und theoretischen Ausbildungsinhalten, wie sie durch eine Direktausbildung vorherzusehen ist, verbietet sich aus Gründen der Qualität.

Die vermeintlich „ordnungspolitischen“ Überlegungen des BMG halten einer kritischen fachlichen und strukturellen Überprüfung nicht stand. Die Heilberufe in Deutschland weisen unterschiedliche Ausbildungswege auf, so dass eine allgemeine Angleichung auch durch die offensichtlich vom BMG intendierte formale Parallelsierung der Psychotherapieausbildung mit der des Mediziners nicht erreicht würde: Sowohl die Ausbildung zum Zahnarzt wie auch jene zum Apotheker weisen hiervon nach wie vor wesentlich abweichende Strukturen auf.

Die ordnungspolitische Gleichsetzung von Psychotherapie und Medizin ist unzulässig

Psychotherapie und Psychiatrie sind heilkundliche Arbeit mit der Psyche des Menschen. Wie die psychiatrische setzt auch die psychotherapeutische Qualifikation eine breite berufliche Grundqualifikation voraus.

on voraus, die mit einer Direktausbildung nicht erreichbar ist. Psychotherapie kann nicht – wie vom BMG beabsichtigt – mit dem Fach Medizin verglichen werden. Vergleichbar mit der Psychotherapie ist lediglich der medizinische Teilbereich Psychiatrie, nicht jedoch die Medizin insgesamt; und die Psychiatrie setzt einen grundlegenden und breit angelegten medizinischen Studiengang voraus.

Sollte die ordnungspolitische Argumentation ohne intensive Verflechtung zwischen theoretischen und praktischen Ausbildungsinhalten umgesetzt werden, droht, dass die praktische Therapieerfahrung erst nach dem Studium mit klinischem Schwerpunkt und Approbation im Rahmen einer Weiterbildung gewonnen wird. So sieht die vom BMG offenbar gewollte Parallele zum ärztlichen Aus- und Weiterbildungssystem aus. Damit würden auch Approbation und Fachkunde für das Tätigkeitsfeld der Psychologischen Psychotherapie und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie auseinanderfallen. Fakt ist, dass eine solche Approbation zur eigenverantwortlichen Ausübung der Heilkunde berechtigen würde, ohne dass

eine entsprechende Qualifikation im Sinne der Fachkunde in einem anerkannten Verfahren vorliegt.

Mit dem Modell des Direktstudiums würde strukturell die Situation der Psychotherapie aus der Zeit vor dem Psychotherapeutengesetz von 1998 wiederhergestellt: Damals war es möglich, mit einem Hochschuldiplom im Erstattungsverfahren Patientinnen und Patienten psychotherapeutisch zu behandeln. Nicht zuletzt wegen der Kritik an dieser Praxis haben sich 1998 alle Beteiligten auf die jetzige Ausbildung und damit eine Approbation nach integrierter Theorie-Praxis-Ausbildung geeinigt.

Die Approbation als Berechtigung zur selbstständigen Heilkunde kann mit Recht erst dann erteilt werden, wenn der/die Ausbildungskandidat/in eine integrierte und vollständige Theorie-Praxis-Ausbildung erfahren hat. Erst dann, nach einer qualitätssichernden Ausbildung, können sowohl die Approbation als auch die gleichzeitige Fachkunde-Erteilung in verantwortungsvoller Weise dem Schutze der Patientinnen und Patienten vor Behandlungsfehlern in der Psychotherapie dienen.

Direkt nach dem Abitur fehlt die persönliche Reife zur richtungsweisenden und intrinsisch motivierten Entscheidung für den Psychotherapieberuf

Eine Entscheidung für den Psychotherapeutenberuf mit 17 oder 18 Jahren ist äußerst problematisch. In diesem Alter entscheidet

sich auch kaum jemand, Psychiater zu werden, sondern erst während oder nach der Erlangung des Grundberufs Medizin. Die Entscheidung für eine Tätigkeit als Psychotherapeutin und Psychotherapeut setzt eine gereifte Persönlichkeit voraus, die durch das Direktstudium alleine nicht geschaffen wird.

Fazit und Empfehlungen:

Die Berufe Psychotherapie und Medizin sind auf struktureller und fachlicher Ebene nicht vergleichbar. Das auf breiter empirischer Basis erstellte Forschungsgutachten weist der heutigen Psychotherapieausbildung nach PsychThG eine hohe fachliche Qualität zu. Diese ist auch durch ihre organisatorische Struktur bedingt, in der sich zur psychotherapeutischen Arbeit Berufene im Verlauf ihrer grundlegenden Studiengänge entscheiden bzw. ihre Entscheidung festigen können. Das ist beizubehalten.

Eine Approbation ohne Fachkunde wird im Kontext der aktuellen psychotherapeutischen Unterversorgung dazu führen, dass Behandlerinnen und Behandler ohne Fachkunde massenhaft von privat zahlenden Patientinnen und Patienten aufgesucht werden.

Universitäten/Hochschulen werden schmalspurig und können die Ausbildungsanforderungen an eine Direktausbildung nicht sicherstellen

Die psychotherapeutische Versorgung wird verhaltenstherapeutisch

Um mit der Approbation aber auch die Qualität der psychotherapeutischen Ausbildung sicherzustellen, müsste auch der Verfahrensbezug in die universitäre Ausbildung eingebunden werden. Alle anerkannten Verfahren müssten in angemessener Weise repräsentiert sein. Heute sind insbesondere die psychologischen Ausbildungen an Universitäten und Hochschulen fast ausschließlich verhaltenstherapeutisch orientiert. Es ist eine Illusion zu glauben, dass zukünftig andere wissenschaftlich anerkannte Verfahren in Theorie, vor allem aber in der Praxis in die akademische Psychotherapie einbezogen werden.

Alle derzeit grundlegenden Studienfächer in der Psychologie und Pädagogik werden an Bedeutung verlieren

Die Direktausbildung wird die potentiell Interessierten zwingen, sich bereits nach dem Abitur entweder für Psychotherapie oder für Psychologie bzw. Pädagogik, oder aber auch für Medizin zu entscheiden, da ansonsten der „psychotherapeutische Zug“ für sie abgefahren ist. Die genannten grundlegenden Studienfächer werden als Basiswissenschaften für die Psychotherapie an Bedeutung verlieren, wenn nicht sogar als Fach verschwinden, obwohl sie als Wissenschaften vom menschlichen Erleben und Verhalten eine unabdingbare Voraussetzung für die psychotherapeutische Heilkunde darstellen.

Zudem werden andere wichtige Anwendungsfächer in Psychologie und in Pädagogik an Bedeu-

tung verlieren (z.B. Pädagogische Psychologie, Arbeits- und Organisationspsychologie, Neuropsychologie, Medienpsychologie, Rechtspsychologie; Vorschulpädagogik, Schulpädagogik, Betriebspädagogik, Kunstpädagogik, Religionspädagogik, Politische Bildung, Natur- und Umweltpädagogik, Wirtschaftspädagogik, Heilpädagogik, Sonderpädagogik). Die Inhalte dieser Anwendungsfächer werden zukünftig nicht mehr zur psychotherapeutischen Grundausbildung beitragen; Studierende werden diese Fächer nicht mehr für eine mögliche spätere berufliche Tätigkeit kennenlernen können, da sie sich bereits nach dem Abitur für das Studium der Psychotherapie entscheiden müssen.

Das Fundament der Psychotherapie sind die Wissenschaften vom menschlichen Erleben und Verhalten

Im Bundesgesetz über die Ausübung der Psychotherapie von 1990 wird Psychotherapie als Anwendung von wissenschaftlich-psychotherapeutischen Methoden beschrieben. Psychothe-

rapie ist aber kein unabhängiges wissenschaftliches Fachgebiet. Ihr akademisches Kennzeichen ist ihre Fundierung in insbesondere psychologischen, pädagogischen und medizinischen Wissenschaften. Sie aus ihren grundlegenden Fächern herauszulösen, bedeutet, sie ihrer wissenschaftlichen Konzepte zu entfremden und sie zu einem praxeologischen Fach zu machen.

Die Kapazität und Verfahrensbreite von Ausbildungstherapien in der Direktausbildung ist nicht zu gewährleisten

Eine gute Ausbildungsqualität bedarf einer engen Verknüpfung von verfahrensbezogener Theorie und praktischer Tätigkeit. Die Hochschulen haben nicht die Kapazität, Ausbildungstherapien in hinreichendem Umfang anzubieten bzw. entsprechend zu supervidieren. Durch die geringeren Ausbildungskapazitäten entstehen Versorgungsprobleme.

Gleichzeitig werden die Hochschulen nicht in allen anerkannten Verfahren Ausbildungstherapien begleiten können: Die Kosten für qualifizierte Mitarbeiterinnen und

Mitarbeiter bzw. Supervisorinnen und Supervisoren müssten zusätzlich aufgebracht werden, was beim derzeitigen Rahmen für die Hochschulfinanzierung so gut wie ausgeschlossen ist.

Eine vielfältige Ansiedlung der Direktausbildung Psychotherapie in den Hochschulen/Universitäten ist zu erwarten – die Enttäuschung ist vorprogrammiert

Bestrebungen der akademischen Psychologie und der Medizin, Konzepte der Direktausbildung zu entwickeln, um dieses zukünftige Psychotherapiestudium verbindlich und ausschließlich in ihren Fachbereichen anzusiedeln, werden scheitern. Das BMG (und auch die Länder) werden bzw. können sich bezüglich der Standorte und

der Einbindung in bestimmte Fakultäten nicht festlegen. Es wird zu einem eigenständigen Approbationsstudiengang kommen, der fakultätsfrei oder an jeder universitären oder Fachhochschul-Fakultät in der Medizin, in der Pädagogik, in der Psychologie, in den Sozialwissenschaften usw. angesiedelt werden kann. Solche Modelle bilden sich schon jetzt heraus. Auch werden sich zahlreiche private Universitäten gründen, und zahlreiche private Approbationsstudiengänge werden akkreditiert werden. Die neu zu schaffenden Lehrstühle werden nicht unbedingt klinisch-psychologisch besetzt werden, sondern mit ausgewiesenen Qualifikationen im Fach Psychotherapie, also mit Medizinerinnen, Psychologinnen, Pädagoginnen usw.

Fazit und Empfehlungen:

Die Universitäten/Hochschulen laufen Gefahr, zukünftig Schmalspurpsychotherapeuten/innen auszubilden, denen bedeutendes Grundlagenwissen zum Erleben und Verhalten des Menschen fehlen wird.

Bei der Auslagerung der Psychotherapieausbildung aus den grundlegenden Studiengebieten werden wichtige psychologische und pädagogische Teildisziplinen zur Bedeutungslosigkeit verkommen.

Die akademischen Fächer Psychologie und Pädagogik sind derzeit Garant für hochwertige Eingangsqualifikationen zur Psychotherapieausbildung. Diesen Status dürfen sie nicht verlieren.

Finanzierungsprobleme sind vorhersehbar bzw. bleiben ungelöst

Neue Psychotherapiestudiengänge werden viel Geld kosten

Woher werden die Länder das Geld nehmen, um neue Studiengänge und Lehrstühle zu schaffen? Die derzeitigen Fachbereiche und Lehrstühle werden weiter arbeiten, weiter besetzt bleiben und weiter zu finanzieren sein. Heute gibt es ein psychotherapeutisches Ausbildungssystem im Rahmen des PsychThG oder in der Medizin, das sich finanziell weitgehend selbst trägt. Bezüglich der Finanzierung der praktischen Tätigkeit sind weitere Anstrengungen nötig. Aber dafür braucht es keine Direktausbildung, denn diese Probleme werden weiterhin ungelöst bleiben: Allein die Verlagerung des „Psychiatriejahres“ in das Studium löst kein Finanzierungsproblem. Es ist geradezu zynisch, zu behaupten, dass dieser Ausbildungsteil ja dann „BAföG“-finanziert sei: Damit würden die angehenden Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten noch

weniger für ihre Tätigkeit bekommen als heute in vielen Einrichtungen; die meisten Studierenden bekommen kein BAföG.

Die Finanzierung der Praktischen Ausbildung durch die Gesetzliche Krankenversicherung wird ersatzlos entfallen, trotz allen anderslautenden Beteuerungen

Derzeit wird die praktische Psychotherapieausbildung nach § 117 SGB V durch die Gesetzliche Krankenversicherung finanziert. Dadurch refinanzieren die Ausbildungsteilnehmer ihre Ausbildung, dadurch können die Ausbildungsstätten die gehobene Ausbildungsqualität gewährleisten. Diese Finanzierung entfiel bei einer Direktausbildung, da SGB V nur den Ausbildungsbereich, nicht aber den Weiterbildungsbereich betrifft. Eine Finanzierung der praktischen Ausbildungsteile nur im Fach Psychotherapie würde sofort die Fächer Chirurgie, Innere Medizin, Psychiatrie, Gynäkologie,

Kinderheilkunde usw. auf den Plan rufen, die seit langem vergeblich versuchen, die Weiterbildung für ihre Fachgebiete finanziell abzusichern.

Sollte der praktisch-ambulante Ausbildungsteil also in eine nachgelagerte Weiterbildung verlagert werden, würde dies – wie ausgeführt – zum Verlust einer zentralen Finanzierungsgrundlage der Ausbildung führen. Rechtsanwalt Dr. Stellpflug hat in seiner Stellungnahme vom 24.09.2012 für die Landespsychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen deutlich gemacht, welche umfangreichen Gesetzesänderungen notwendig wären, um den § 117 SGB V in eine Ermächtigung von Weiterbildungsambulanzen überführen zu können. Insbesondere verweist RA Stellpflug auf die juristischen Risiken, die sich aus der zwingend erwachsenden Verflechtung von Bundes- und Landesrecht ergeben.

Schließlich sind die Auswirkungen solcher Änderungen auf die Finanzierung und den sich ergebenden Finanzbedarf für ärztliche Weiterbildungsgänge nicht absehbar. Die beschriebenen notwendigen Gesetzesänderungen gelten hier ggf. nämlich analog.

Den staatlichen und staatlich anerkannten Ausbildungsstätten droht das AUS

Der Gesetzgeber hat 1999, also vor ca. 14 Jahren, ein aufwändiges Gesetz geschaffen, nach unglaublich viel Vorarbeit und mit vielen wegbegleitenden Hürden. Er hat damit die Weichen gestellt, dass mit großem Aufwand und zunächst hohem finanziellem Einsatz und Risiko bisher immerhin ca. 200 staatlich anerkannte Ausbildungsstätten aufgebaut wurden. Diese leisten nach einhelligen und empirisch begründeten Aussagen des Forschungsgutachtens hervorragende qualitätsgesicherte Ausbildungstätigkeit. Diesen Ausbildungsstätten wird durch eine Direktausbildung die Existenzgrundlage entzogen; ihre Expertise im Ausbildungsbereich, insbesondere hinsichtlich der Vernetzung von theoretischen und praktischen Ausbildungsteilen, wird verloren gehen. Daran werden auch alle wohlgemeinten Versprechungen des Gesetzgebers oder der Befürworter der Direktausbildung nichts ändern.

Fazit und Empfehlungen:

Das Auftreten der hier angesprochenen Probleme ist im Rahmen der bisherigen Ausbildungsstruktur, bei der die Approbation nach Absolvierung aller Ausbildungsbausteine am Ausbildungsende steht, nicht zu erwarten. Im Gegenteil: Bewährtes wird bewahrt. Es gibt jedoch wirklich drängende Probleme, deren Lösung nicht weitere Jahre verschoben werden darf.

Die wirklich drängenden Probleme...

Der Reformbedarf des Psychotherapeutengesetzes, mit dem mittlerweile mehr als zehn Jahre Erfahrungen gesammelt werden konnten, ist insbesondere bei zwei Aspekten unbestritten:

1. Anpassung der Zugangsvoraussetzungen zur Psychotherapieausbildung in Folge der Bologna-Reform. Die im Psychotherapeutengesetz als Zugangsvoraussetzungen genannten Studienabschlüsse werden von Studierenden heutzutage nicht mehr erzielt. Aufgrund der neu eingeführten Bachelor- bzw. Masterabschlüssen muss dringend geklärt und präzisiert werden, welche inhaltlichen Voraussetzungen der interessierte Nachwuchs für den Zugang zur Psychotherapieausbildung mitbringen muss. Es braucht rasch wieder eine Orientierung, welches Studium zu wählen/welche Inhalte bzw. Kompetenzen zu erwerben bzw. studiert werden

müssen, um zur Psychotherapieausbildung zugelassen werden zu können. Vorschläge dazu existieren in der Fachwelt und einigen Aufsichtsbehörden der Bundesländer bereits: Zugang zu den beiden Psychotherapieausbildungen mit Masterabschluss auf Grund definierter Ausbildungsinhalte (s. z.B. Zugangsregelung in NRW)

2. Vergütung der praktischen Tätigkeit in psychiatrisch-klinischen Einrichtungen. Die im Rahmen der Psychotherapieausbildung zwingend vorgeschriebene Tätigkeit in einer psychiatrischen Klinik - über einen Zeitraum von mindestens einem Jahr - wird in der Regel nicht oder nur unzureichend vergütet.

Dabei wird nun Zeit und Engagement in einer Strukturdebatte verschwendet, anstatt in direkten Verhandlungen mit Klinikträgern, Gewerkschaften und Krankenkassen eine angemessene Vergütung

unter den heutigen Bedingungen auszuhandeln. An vielen Kliniken zeigt sich mittlerweile, dass es hier Bewegung geben kann. Die aktuelle Debatte um eine Direktausbildung verunsichert und blockiert mehr als sie hilft. Auch nach einer durchgreifenden Strukturreform bleibt die Frage nach der Quelle zusätzlicher finanzieller Mittel unbeantwortet.

Mit diesen drängenden und immer noch ungelösten Problemen lässt man derzeit letztlich die Aufsichtsbehörden der Länder, die Ausbildungsteilnehmer/innen und die staatlich anerkannten Ausbildungsstätten „im Regen stehen“. Die Lösung dieser beiden Probleme ist vorrangig und erfordert keine grundlegende Revision des Psychotherapeutengesetzes.

Schlussfolgerungen

Eine zukünftige Direktausbildung birgt weitreichende Probleme und unüberschaubare negative Konsequenzen. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und die zuständigen Politiker/-innen in Bund und Ländern werden aufgefordert, keine weiteren Energien und Finanzmittel in die Planung und Umsetzung einer zukünftigen Psychotherapie-Direktausbildung zu investieren.

Stattdessen sind schnellstens Lösungen für die akut anstehenden Probleme des Zugangs zur aktuellen postgradualen Ausbildung und die Finanzierung der

Psychotherapieausbildung umzusetzen. Eine Herabsetzung der erreichten hohen Qualität des heilberuflichen Psychotherapieberufs, die die Qualität der Versorgung beeinträchtigt, darf nicht erfolgen.

Kontakt zum Autor

Dr. Steffen Fliegel
Wolbecker Str. 138
D-48155 Münster
fliegel@muenster.de

